

臺灣橋頭地方法院民事判決

112年度勞簡字第6號

原告 李翠翠

訴訟代理人 黃庭義

被告 悅鶴公寓大廈管理維護股份有限公司

法定代理人 張庭禎

訴訟代理人 孟上智

上列當事人間請求給付職業災害補償等事件，本院於民國112年9月22日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣肆拾玖萬肆仟零肆拾貳元，及其中新臺幣肆拾捌萬捌仟肆佰肆拾貳元，自民國一百一十二年三月七日起至清償日止，其餘部分自民國一百一十二年九月二十三日起至清償日止，均按年息百分之五計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

本判決得假執行，被告如以新臺幣肆拾玖萬肆仟零肆拾貳元供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：伊自民國107年7月2日起受僱於被告，自108年10月起開始至Superone社區上班，並擔任社區主任，每日工作8小時。嗣於109年6月7日上班途中發生交通事故（下稱系爭事故），致受有右側蛛網膜下腔出血及腦震盪、左側脛骨平台粉碎性骨折、左眼眶挫傷併左眼結膜出血、臉部、雙腕、雙手、左膝多處挫擦傷等傷害（下稱系爭傷勢），係屬勞動基準法（下稱勞基法）第59條規定之職業災害。嗣伊於111年6月30日自動離職，與被告終止僱傭關係。伊因系爭事故所致之系爭傷勢，於109年6月7日入國軍高雄總醫院左營分院加護病房住院，於同年月11日，先行左側脛骨骨折開放性復位術（使用自費互鎖式鈦鋼板內側固

01 定），復於同年月15日，再次行左側脛骨骨折開放性復位術
02 （後位固定），於000 年0 月00日出院，合計支出醫療費用
03 新臺幣（下同）148,660 元，另原告於不能工作期間之工資
04 合計有248,782 元，被告迄今未依法補償上述之醫療費用及
05 原領工資；再被告未依法為原告投保勞工保險，更未按月提
06 撥6 %勞工退休金，使原告受有96,600元之損失（計算式：
07 平均月薪資35,000元 $\times$ 6% $\times$ 46個月＝96,600元）。綜上所述，
08 原告自得依勞基法第59條第1 款、第2 款規定請求被告給付
09 原告因系爭事故支出之醫療費用148,660 元、不能工作期間
10 之補償工資248,782 元；另依勞工退休金條例第14條第1 項
11 規定，請求提撥96,600元至原告之勞工退休金專戶。又原告
12 雖領有團險之保險給付，然該團險之保險費，為原告自己繳
13 納，被告不得主張以團險給付抵銷等語。聲明：被告應給付
14 原告494,042 元，及其中488,442元，自起訴狀送達之翌日
15 起至清償日止，其餘部分自112年9月23日起至清償日止，均
16 按年息5%計算之利息。

17 二、被告則以：原告於伊處任職期間，即稱因其個人有投保漁保
18 等因素，主動要求伊不要為其加保勞（健）保，並自願簽署
19 不加保切結書（下稱系爭切結書）予伊作為憑證，系爭切結
20 書內已載明「因本人自願不加保勞（健）保，日後會因此無
21 法領取勞（健）保各項給付也是預料之事，若嗣後因此產生
22 任何問題與損害賠償，所有責任皆由本人擔當，與公司無
23 涉，特此聲明」等語，而伊為避免倘有事故發生將使原告無
24 法獲得保障，故另以公司名義為原告投保團體保險。嗣原告
25 於109 年6 月7 日因騎乘動力交通工具受傷（非與他人擦
26 撞），因其自認系爭事故屬於職業災害，遂於當日起直至11
27 0 年3 月均未到班，然上述期間內，原告除領取新光產物保
28 險股份有限公司給付之理賠金149,286 元外，亦有受領伊給
29 付之薪資共135,669 元，合計為284,955 元，詎原告竟於歷
30 次勞資爭議調解時均稱未獲補償或稱補償不足等語，其主張
31 顯然不實。又原告擔任社區主任核定月薪為32,000元，因原

告未加保，而協商關於雇主自付額部分勞保2,564 元、健保1,481 元、勞退提撥1,998 元均以服務獎金及其他方式發放予原告。且原告所受系爭傷勢經醫生認定應休養三個月後即可復原，然原告卻於休養十個月後始恢復上班，縱令被告曾要求其恢復上班，原告亦未到班，更未提供任何醫院診斷證明文件，俾利被告檢視其所受系爭傷勢之復原狀態及現況為何，且上開診斷證明書上並未認定原告之系爭傷勢屬於職業災害，迄今亦無任一權責機關審查後認定系爭傷勢屬於職業災害。在原告主動要求被告不為其加保勞保時，即已明知嗣後會因此無法領取勞保相關給付（例如生育給付、職災給付、育嬰津貼、死亡給付等），應屬一般人均得預料之事，今原告又向被告請求賠償未保勞保所造成之損失，顯然有失公允，也違反誠信原則，另原告本應於上午10時到班，事故發生時為10時30分，上班已遲到，原告應係當時趕路未注意車前狀況而發生事故，就事故發生與有過失等語置辯。並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不利之判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事實

(一)原告自107 年7 月2 日起受僱於被告，擔任社區主任，每日工作8 小時，兩造間成立僱傭契約法律關係，事故發生當時月薪38,800元，被告支付薪水時自薪水中扣除團體保險費300元、誠實險150 元。

(二)原告投保漁保。如原告主張有理由，被告應給付96,600元之勞工退休金（計算式：平均月薪資35,000元 $\times$ 6% $\times$ 46 個月＝96,600元）。

(三)原告於109 年6 月7 日上午10時30分許騎乘機車發生事故（下稱系爭事故），受有右側蛛網膜下腔出血及腦震盪、左側脛骨平台粉碎性骨折、左眼眶挫傷併左眼結膜出血、臉部、雙腕、雙手、左膝多處挫擦傷等傷害（下稱系爭傷害）。

(四)原告因系爭事故所致之系爭傷勢，於109 年6 月7 日入國軍高雄總醫院左營分院加護病房住院，於同年月11日，先行左

01 側脛骨骨折開放性復位術（使用自費互鎖式鈦鋼板內側固定
02 ）,復於同年月15日,再次行左側脛骨骨折開放性復位術（
03 後位固定）,於000 年0 月00日出院,合計支出醫療費用
04 148,660 元。

05 (五)原告領取109 年9 月份之薪資17,500元。109 年10月至12月
06 、110 年1 月至2 月,共計5 個月之薪資被告均未給付。11
07 0 年3 月份之薪資給付5,318 元。

08 (六)原告於109 年6 月7 日發生系爭事故起至110 年3 月底止未
09 上班。

10 (七)原告已領取新光產物保險股份有限公司（下稱新光產險公
11 司）理賠金149,286 元。新光產險公司回函不爭執真正。

12 (八)111 年6 月30日合約到期,兩造終止僱傭關係。

13 四、本件爭點：原告主張被告應給付公傷假薪資248,782 元、住
14 院醫療費148,660 元、提撥勞工退休金96,600元有無理由？

15 五、原告主張被告應給付公傷假薪資248,782 元有無理由？

16 (一)按勞工因遭遇職業災害而致疾病,在醫療中不能工作時,雇
17 主應按勞工原領工資數額予以補償,勞基法第59條第2款前
18 段定有明文。上開規定乃為保障受職業災害勞工之生計而
19 設。次按所謂職業災害,不以勞工於執行業務時所生災害為
20 限,勞動者執行職務或從事與執行職務相牽連之行為亦應包
21 括,即勞工準備提出勞務之際所受災害亦屬之,是故上班途
22 中遭遇車禍而傷亡,應可視為職業災害。另勞工上下班必經
23 途中之交通事故,倘非出於勞工私人行為而無勞工保險被保
24 險人因執行職務而致傷病審查準則第18條（即111年3月9日
25 修正之勞工職業災害保險職業傷病審查準則第17條）各款之
26 情事,又非違反其他法令者,應認屬於職業災害（最高法院
27 101年度台上字第544 號判決意旨參照）。

28 (二)原告主張伊因系爭事故所受系爭傷害乃職業災害等語,為被
29 告所否認,並以前詞置辯。查：

30 1.系爭事故係於109 年6 月7 日上午10時30分許騎乘機車發生
31 事故（系爭事故）,原告因此受有右側蛛網膜下腔出血及腦

01 震盪、左側脛骨平台粉碎性骨折、左眼眶挫傷併左眼結膜出
02 血、臉部、雙腕、雙手、左膝多處挫擦傷等系爭傷害等情，
03 為兩造所不爭執。佐以當日為原告上班日，系爭事故發生地
04 點位在高雄市○○路○○道○○○○路○○○○○○000號）
05 前，為原告住家至楠梓區上班地點途中，堪認原告係於前往
06 上班途中，發生系爭事故，屬勞工保險被保險人因執行職務
07 而致傷病審查準則第4條之通勤職業傷害，復無證據證明有
08 同準則第17條所列不得視為職業傷害之情形，足證原告於10
09 9年6月7日上午10時30分許，在上班途中遭受系爭事故，致
10 受有系爭傷害，確屬職業災害。

11 2.按年滿15歲以上，65歲以下之受僱於僱用5人以上公司、行
12 號之員工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，
13 全部參加勞工保險為被保險人。投保單位違反本條例規定，
14 未為其所屬勞工辦理投保手續者，按自僱用之日起，至參加
15 保險之前一日或勞工離職日止應負擔之保險費金額，處四倍
16 罰鍰。勞工因此所受之損失，並應由投保單位依本條例規定
17 之給付標準賠償之，勞工保險條例（下稱勞保條例）第6條
18 第1項第2款、第72條第1項分別定有明文。又按勞工保險乃
19 屬強制保險，雇主不得以任何事由拒絕為員工加保，亦不得
20 徒以勞工先前業已以其他名義加保而免除其應予加保之義務
21 （最高法院86年度台上字第947號判決意旨參照）。故知勞
22 工保險強制保險，參加與否非取決於受僱人之意願，縱受僱
23 人不願參加，僱傭人仍有為其投保之義務，自不能以勞工簽
24 具切結書以規避其責任。查原告投保漁保，且簽有系爭切結
25 書，被告因此未為原告投保勞工保險等情，為兩造所不爭
26 執，然依上開規定及說明，原告雖簽署系爭切結書，因切結
27 書內容違反強制規定而無效。從而，被告所辯，自屬無據，
28 該切結書為無效，被告依法就原告之任職有加保勞保之義
29 務，自不得因勞工之請求或同意而未替其投保勞工保險，原
30 告亦無有權利濫用或違反誠信原則情事。

31 3.至原告發生事故時，雖已逾表定上午10時之上班時間，然此

01 部分僅為原告是否需依規定請假或因遲到有無罰則，難認因
02 此就事故之發生得依與有過失之規定，減免被告應負補償之
03 責。

04 (三)原告主張被告應給付公傷薪資差額248,782元部分：

05 1.原告於110年4月16日至國軍高雄總醫院左營分院附設民眾診
06 療服務處經醫師診斷後，開立診斷證明書上載：因系爭事故
07 受有系爭傷害，原告於109年6月7日救護車送至本院急
08 診，於109年6月7日經急診入本院加護病房住院，於109
09 年6月11日行左側脛骨骨折開放性復位術（使用自費互鎖式
10 鈦鋼板內側固定），於109年6月12日轉入普通病房，於10
11 9年6月15日再次行左側脛骨骨折開放性復位術（後位固
12 定），於109年7月18日辦理出院。又原告於109年7月24
13 日，7月31日，8月21日，9月25日，11月13日，110年3
14 月12日及4月16日及門診追蹤。手術後10個月無法行走，建
15 議長期復健，宜使用動態膝關節固定夾板等語（本院卷第13
16 頁）。核與000年0月00日出具之診斷證明書內容相同，僅因
17 原告自109年9月25日之後仍陸續看診，於110年4月26日因當
18 時病情，而再開立後續處置意見，則原告主張自事故發生後
19 10個月即109年6月7日至110年3月底期間無法行走而需請公
20 傷假，應認可採。被告雖辯稱縱令要求原告恢復上班亦未到
21 班等語，惟未提出任何證據以實其說，尚難逕採。是依前揭
22 規定，被告自應給付公傷假期間工資。

23 2.原告主張每月薪資38,800元，有薪資單可佐（本院卷第251
24 至253頁），又原告領取109年9月份之薪資17,500元。109
25 年10月至12月、110年1月至2月，共計5個月之薪資被告
26 均未給付。110年3月份之薪資給付5,318元，為兩造所不
27 爭執。則被告於109年9月1日起至110年3月6日應給付原告10
28 9年9月1日起至110年3月31日止之薪資271,600元（計算式：
29 $38,800 \times 7 = 271,600$ ），扣除已給付22,818元（計算式： $17,$
30 $500 + 5,318 = 22,818$ ），尚應給付原告248,782元（計算
31 式： $271,600 - 22,818 = 248,782$ ），堪以認定。

01 3.至被告雖辯稱原告擔任社區主任核定月薪為32,000元，因原
02 告未加保，而協商關於雇主自付額部分勞保2,564元、健保
03 1,481元、勞退提撥1,998元均以服務獎金及其他方式發放
04 予原告等語。然依被告提出之薪資單，僅能顯示被告固定核
05 給原告本薪32,000元，服務獎金5,300元、其他1,500元，並
06 無顯示上開明細。又審酌兩造已簽立系爭切結書，系爭切結
07 書上僅有原告自願無條件放棄加保之所有相關權利外，並無
08 被告另以服務獎金、其他津貼補償原告之記載，惟關於被告
09 因原告放棄由被告投保勞健保而得享有之額外權利，非不得
10 另於系爭切結書上載明，以明兩造權利義務，系爭切結書上
11 既無任何紀錄，然是難認被告就其薪資單上所載服務獎金、
12 其他津貼部分係勞健保及勞退補償等情，業盡舉證之責，而
13 得為有利被告之認定。。

14 六、原告主張被告應給付原告住院醫療費148,660元有無理由？

15 (一)按勞工因遭遇職業災害而致傷害時，雇主應補償其必須之醫
16 療費用。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，
17 已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之，勞動基準法
18 第59條第1項本文定有明文。又雇主負擔費用之其他商業保
19 險給付，固非依法令規定之補償，惟雇主既係為分擔其職災
20 給付之風險而為之投保，以勞動基準法第59條職業災害補償
21 制度設計之理念在分散風險，而不在追究責任，與保險制度
22 係將個人損失直接分散給向同一保險人投保之其他要保人，
23 間接分散給廣大之社會成員之制度不謀而合。是以雇主為勞
24 工投保商業保險，確保其賠償資力，並以保障勞工獲得相當
25 程度之賠償或補償為目的，應可由雇主主張類推適用該條規
26 定予以抵充，始得謂與立法目的相合。

27 (二)經查：原告因系爭事故所致之系爭傷勢，於109年6月7日
28 入國軍高雄總醫院左營分院加護病房住院，於同年月11日，
29 先行左側脛骨骨折開放性復位術（使用自費互鎖式鈦鋼板內
30 側固定），復於同年月15日，再次行左側脛骨骨折開放性復
31 位術（後位固定），於000年0月00日出院，合計支出醫療

費用148,660 元等情，為兩造所不爭執。又本件以被告為要保單位，參與新光產物保險股份有限公司團體傷害保險，保險期間自109年3月13日至110年3月13日，年保費1,840元，系爭事故新光產險公司已理賠原告149,286元乙節，亦有新光產險公司112年8月28日函文可稽，並為兩造所不爭執，固亦堪認定。然被告每月自原告薪水中扣團險費300元，一年合計扣3,600元，有上開薪資單可稽，足見該團險保費實際係原告自己付費投保，被告僅屬代收代付，非被告負擔費用為原告投保，核與前揭說明不同，則被告辯稱該團險理賠可供扣抵等語，並無可採。則依上開規定，被告即應給付原告必要住院醫療費148,660 元。

七、原告主張被告應為原告提撥勞工退休金96,600元有無理由

(一)按勞工有左列情形之一者，得自請退休：一、工作15年以上年滿55歲者。二、工作25年以上者。三、工作10年以上年滿60歲者。勞工退休金之給與標準，按其工作年資，每滿1 年給與2 個基數，但超過15年之工作年資，每滿1 年給與1 個基數，最高總數以45個基數為限，未滿半年者以半年計，滿半年者以1 年計；前項第1 款退休金基數之標準，係指核准退休時1 個月平均工資，勞基法第53條、第55條第1 項第1 款、第2 款分別定有明文。次按勞工工作年資自受僱之日起算，適用勞動基準法前之工作年資，其資遣費及退休金給與標準，依其當時應適用之法令規定計算；當時無法令可資適用者，依各該事業單位自訂之規定或勞雇雙方之協商計算之；適用勞基法後之工作年資，其資遣費及退休金給與標準，依第17條及第55條規定計算，勞基法第84條之2 定有明文。

(二)經查：原告投保漁保。111 年6 月30日合約到期，兩造終止僱傭關係，如原告主張有理由，被告應給付96,600元之勞工退休金（計算式：平均月薪資35,000元×6%×46 個月＝96,600元）等情，為兩造所不爭執，亦如前述。則本件原告於110年6月30日離職時，被告應為原告提撥之退休金96,000元，堪以認定。

01 八、從而，原告請求被告給付公傷薪資差額248,782元、醫療費
02 用148,660 元、退休金96,600 元，合計494,042元（計算
03 式：248,782+148,660+96,600=494,042），及其中488,4
04 42元自起訴狀繕本送達之翌日即112年3月7日（送達證書，
05 本院卷第29頁）起至清償日止，其餘部分自112年9月23日追
06 加請求之翌日起至清償日止（言詞辯論筆錄，本院卷第292
07 頁），均按年息5%計算之利息，即屬有據，應予准許。又原
08 告勝訴部分，係依簡易訴訟程序命被告給付，爰依職權宣告
09 得為假執行；而被告陳明願供擔保，聲請宣告免為假執行，
10 核無不合，爰酌定相當擔保金額准許之。

11 九、本件事證已明，兩造其餘主張及攻擊防禦方法，核與判決結
12 果不生影響，爰不一一論述。

13 十、據上論結，本件原告之訴為有理由，判決如主文。

14 中 華 民 國 112 年 10 月 20 日
15 民事第二庭 法 官 謝文嵐

16 以上正本係照原本作成。

17 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。

18 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

19 中 華 民 國 112 年 10 月 20 日
20 書記官 簡鴻雅